

第1回地方独立行政法人りんくう総合医療センター評価委員会議事録

- 1 日 時 平成28年7月22日（金）午後6時30分～午後9時
- 2 場 所 泉佐野市役所4階庁議室
- 3 出席委員 吉村委員長、奥野副委員長、明松委員、野上委員、蓮尾委員

4 次 第

1) 開会

2) 議事

- (1) 平成27年度の財務諸表等について
- (2) 平成27年度の業務実績に関する評価について
- (3) 中期目標期間評価実施要領（案）について
- (4) 第1期中期目標期間の業務実績に関する評価について

その他

4) 閉会

（委嘱状交付）

（副市長挨拶）

事務局） 初めに、地方独立行政法人りんくう総合医療センター評価委員会条例第4条により、委員長・副委員長を選出したい。条例では、委員の互選によることとなっているが、事務局に一人任いただけるか。

全員） 異議なし

事務局） では、委員長を吉村委員に、副委員長を奥野委員にお願いしたいと思うがどうか。

全員） 異議なし

（異動職員紹介）

（資料確認）

委員長） ただいま委員長という職を指名いただいた。どうぞよろしくお願い申し上げます。地方独立行政法人りんくう総合医療センターも第2期中期目標期間に入ったが、評価委員の皆様の見解・提言などをまとめて市のほうへ提案させていただこうと思うので、協力をよろしくお願い申し上げます。流れ等を説明させていただくと、昨年度の第2回評価委員会において、第1期中期目標期間の最終年度途中ではあったが、法人による業務継続の必要性や組織の在り方等の検討を行う中期目標期間終了時の検討及び措置を議題とさせていただいた。その結果として、地方独立行政法人としてセンターの継続が望ましいとの意見等をいただいた。今年度は、本日も

次回の評価委員会において、平成 27 年度の業務実績に関する評価をしていただく予定としているが、本日はその後に、第 1 期中期目標期間であった平成 23 年度から平成 27 年度の 5 年間の総括して評価していただく基準となる、評価実施要領の内容について審議いただきたい。そして、5 年間の総括に対しての意見等もいただく予定だ。毎年この回は議事が多いが、それに増して、さらにボリュームのある内容となっているので、議事進行に協力をお願いします。それでは、本日の議事に移らせていただく。議事次第にあるように、議事案件 4 件だが、まず 1 点目の議事（1）平成 27 年度の財務諸表等について、先に事務局のほうから承認するにあたっての説明を受けた後、内容について病院のほうから説明をお願いします。では、まずは事務局からの説明をお願いします。

事務局) 地方独立行政法人法の規定では、評価委員会は、各事業年度における業務の実績について評価することとされ、その評価結果を法人及び市長に通知することとされている。法人から提出された財務諸表を市長が承認する際には、評価委員会の意見を聴かなければならないと規定されており、その承認方針については、平成 23 年 10 月 26 日開催の本委員会で決定していただいている。その基準に基づき、今回法人から提出された財務諸表について、事務局が事前にチェックした結果が資料 5 である。監事の監査及び会計監査人の監査の後、提出された財務諸表について、評価委員会としては、外形的な合規性、即ち、規則にあっているか、明らかな遺漏がないかなどの基本的な事項のチェックをもって承認する方針としたところである。資料 5 の中段の 2 財務諸表の確認事項（1）から（6）で下線を引いて記載しているように、承認するにあたってそれぞれの項目について特に不適正なものは、事前のチェックではなかった。また、所定の確認事項以外で、3 その他については、平成 28 年 3 月 31 日付けの書面開催において、本委員会の承認をいただいた短期借入金の借換えについて、限度額の超過等の事項はなかった。説明は以上。

委員長) 今の事務局のほうから、不適正なものはないとの説明があったが、質問等はないか。特になければ、引き続き病院からの説明をお願いします。

病院) 平成 27 年度の財務諸表等について、資料 1 の 1 ページ、貸借対照表は、資産、負債、純資産の状況を表すもので、平成 27 年度末の資産合計は右下最下段の 210 億 643 万 560 円で、前年度比約 12 億 6 千万円の減少となっている。新たな医療機器等の更新以外では、例年の建物、医療機器等で減価償却が進んだ。それに合わせ、次のページ上段、負債の部、固定負債として、8 行目の移行前地方債償還債務や 9 行目の長期借入金においても、起債の償還に伴い債務残高が減少している。続いて、3 ページの損益計算書の表の真ん中あたりの営業利益は 1 億 7,393 万 5,688 円で、前年度比約 3 億 500 万円減となった。少し下の営業外収益と営業外費用を加味した経常損失は△4 億 277 万 4,511 円となり、最下段の当期の総損失は、4 億 6,575 万 8,580 円の

赤字決算となった。内訳で申し上げますと、上段の営業収益のうち医業収益は134億6,572万5,471円で、脳神経外科や血液内科などの診療科で収益が伸びたことにより、前年度比約3億9,700万円、率で3.0%増加した。一方で、営業費用の面では、経費でLEDの設置やESCO事業との効率的な運用により光熱水費の節減が図られたものの、給与費では診療体制の充実や法定福利費の影響による増、材料費では収益増に伴った医療材料費の増加等により、結果病院全体の合計として約4億6,600万円の損失となった。4ページのキャッシュフロー計算書について、当会計年度における資金の増減は、下から3行目のところで、前年度に比べ約2億9,400万円減少し、表の最下段、VI資金期末残高では1億6,444万8,987円となった。これは、平成27年度は金融機関から17億円の短期借入を行ったうえでのフローであり、かねてより要因となっている独法移行前地方債償還金が大きいことや、今年度は業務活動によるフローの黒字が減少したことによるものである。資金の不足が増加傾向にあるが、27年度で特例債の返済が終了し、毎年度5億円の元金償還が解消されることになる。そういう意味では少しは楽になるが、本来の医業収益で賄う業務活動のフローの黒字額が減少しているため、その改善を図る必要がある。次の5ページは、損失の処理に関する書類だが、今年度、約4億6,600万円の損失が新たに追加されたので、次期繰越欠損金は9億8,801万4,346円となっている。6ページの行政サービス実施コスト計算書については、納税者の立場から税金がどう使われているかを示すものである。最下段の実施コストは25億3,357万6,938円となり、住民一人当たりでは25,096円となる。7ページから11ページについては、各諸表に関する会計処理上の注記事項を記載している。また、附属明細書については、12ページから22ページにかけて、全部で18項目について記載しているが、これらは貸借対照表や損益計算書等の内容を補足するための、より詳細な情報を表示している。資料2の決算報告書は、地方独立行政法人特有の書類で、官庁会計的な予算比較をしたものである。現金の収入や支出を伴わないもの、例えば、減価償却費などを含まず、資本収入及び資本支出を含み、消費税込の額で示されている。資料3の平成27年度事業報告書については、法人が策定した年度計画に定めた取組み事項に対して、どのような実施状況だったかを記載したものである。これについては、後ほど審議いただく資料6の平成27事業年度に係る業務の実績に関する報告書と同じ内容になっているので、説明は省略する。資料4の監査報告書については、法人の2名の監事から平成27年度財務諸表の内容を含めた監査報告書が提出され、報告書の2監査の結果にあるように、9項目について適正な会計処理が行われていることや、理事の業務遂行についても不正な行為または法令に違反する事実は認められないことの報告がされている。次のページの独立監査人の監査報告書については、当法人が法的な条件に基づき設置しなければならない会計監査人からの意見で、財務諸表等に関する監査を含め、法人の業務全般にわたって監査を行って意見を付している。財務諸表等、決算報告書並びに事

業報告書とも適正にその状況を表示しているという意見になっている。最後に、平成 27 年度は約 5 億円の赤字決算となり、大変厳しい状況ではあるが、公的病院としての役割を果たしつつ、効率的な病院運営に努めてまいり所存なので、理解賜りたいと考えている。説明は以上。

委員長) 今の病院の説明に対して質問等はないか。

委員) 財務に関するものなので、私のほうから質問させていただく。決算報告を見せていただいてびっくりした。えらい赤字を出したなというのが本音だ。事前に資料を送っていただいていたので、私の疑問点についてあらためてお答えいただきたい。まず、8 ページの貸借対照表関係に引当外退職給付見積額というのが約 5,400 万円ある。これを見たら、簿外の職員の債務がこれだけあって、本当の決算の数字もこれだけ悪いのかなというように見てしまうのだがどうか。

病院) 引当外退職給付見積額の 5,421 万 1,930 円について、市からの派遣職員が 3 名おり、公益法人等への一般職の地方公務員の派遣に関する法律では、りんくうの病院のほうから派遣職員に給料を払うということになっているのだが、退職金についての規定はなく、退職金は市が払うという取り決めになっている。派遣はされるのだが、退職する時は市のほうに戻って市が退職金を払うという取り決めをしている。りんくうの職員は、当然りんくうのほうで引当てをするが、3 名の派遣職員については、引当外という形で見積額のなかで記載するということで報告数値として入れている。これは、病院の負担となるものではなく、形式上こちらへ記載しているものだ。

委員) 了解した。次に 15 ページに引当金の明細という表があるが、そのなかで気になっているのが貸倒引当金だ。個人相手の長期の未収入金があって、私のなかでは、独法化するときにきれいになったというイメージがあるのだが、もう 5 年経って徐々に溜まってきていると思う。その貸倒引当金については、どういう対応をされているのか。

病院) 個人の入院の未収金に対する引当金について、未収金は、1 年目はわりと回収できるが、2 年目になるとちょっと回収率は悪くなり、年々回収率が下がっていく。だから、実績値を用いて毎年未収金となる割合を計算しており、その引当ての残高を算出している。そういう意味では、毎年度近い実績に基づいてその引当金を積み立てて、適正に処理をさせていただいている。

委員) 22 ページに記載されている医業未収入金の内訳について、入院未収金、外来未収金、給付団体未収金とある。給付団体未収金などは貸倒れになることはまずないだろうが、入院未収金と外来未収金の 2 億 2,000 万円に対して 8,000 万円ぐらいの貸倒れの見込みをされていると考えていいのか。

病院) お見込みのとおりだ。

委員) やはり、未収金の回収は相当苦勞されているということか。

病院) 1年目のいわゆる現年度分については、翌月になって入ってくるというのが結構ある。市からの出産育児一時金や労災とか交通事故など、請求してから何か月か経ってから入ってくるものもあるので、現年度分についてはかなり回収が進む。ただ、過年度分になると残ってくる。今年度は、だいたい9,000万円ぐらい過年度分として残ってきている状況だ。

委員) 了解した。14ページの長期借入金の明細、あるいは移行前地方債償還債務の明細など、債務について大きいところが載っている。これに短期の借入金をつけ加えて、私なりに大雑把に試算した。例えば、今期の期首、スタートの段階では短期借入金はとりあえず形式上は0で、長期と地方債の期首の残高を足せば145億円、それが期末になったら短期が17億円銀行から借入れられていて、長期の借入残高が約19億円となる。ここに書かれている地方債の償還債務の残高が約108億円で、それを足して144億円、まあ四捨五入で誤差が出るが、結局のところ、実はこれを計算して若干安心した。というのは、りんくう総合医療センターが持っている借入金、債務のトータル金額をいうのは、赤字にもかかわらず増えていない。減ってもいないが増えてもいない。4億6,000万円ぐらいの赤字を抱えながら、運転資金を穴埋めするための借入れの増加があったのかなと思っていたが、総債務で見たときにほとんど変動がないということで、実はちょっとだけ安心した。財務のバランス上は極端に悪くなっていないという認識でいいか。

病院) 具体的な数字も見ていただいたところで、先ほどの短期の17億円とこの14ページの真ん中あたりの1億9,500万円で、当期約19億円債務が増えた。で、その横の当期減少と書いているところの6億3,800万円と14億6,000万円、これを足すとだいたい21億円ぐらい債務を返したことになる。返した分が21億円で新しく借りた分が19億円ということなので、若干2億円ではあるが、債務の総額としては改善しているということになる。

委員) それから、細かい数字のことはともかく、資料5で書かれているように、監査法人がこの決算は正しいという証明を出していて、2人の監事の先生がこの決算は正しいという証明を出されているので、評価委員である私がとやかくいうことはないのだが、若干気になった点を質問させていただいている。あとは、監査法人から、こういう形で定型的な文書で、お宅の決算は正しいということで、独立監査人の監査報告書がきているが、この文書以外に当然監査の過程でやり取りがあって、こういう点に気をつけてくださいとか、将来的な課題はここですよといった話があったと思うので、その辺りを説明いただきたい。

病院) 全体的には、会計基準に沿って適切に処理されているということを文言としていただいているが、ただ1点財務の状況について指摘事項があった。来期以降の留意事項として、今回の損益のなかでは、営業利益というのは1.7億円の黒字ではあるが、営業外費用に計上されている消費税等が約5億円あるので、それを考慮すると、3億1,000万円ぐらいの営業の損失が出

ているということになる。平成 27 年度がそういう形で、平成 28 年度も同様に営業損失が出るようであれば、2 年連続の営業損失ということになり、固定資産の減損処理というか、固定資産の見直しが必要になることも考えられるので、その辺りについて検討しておくようにという指導を受けた。減損処理というのは、収益性の低下などにより投資額を回収する見込みが立たなかった場合に、固定資産の帳簿価格を一定の条件に基づいて減額する会計処理ということらしいのだが、いずれにしても、平成 28 年度の結果が出た後の平成 29 年度に具体的な進め方等を監査法人と相談協議しながら進めていこうと思っている。

委員) こういう地方独立行政法人に減損会計が強制適用されるかどうか、私にはわからない。上場しているような大きな会社は、強制適用で減損会計となる。赤字が 2 期生じたら、保有している固定資産について時価まで評価替えしなさいということで、決算の数字が大きく動いてくる。もし強制適用だったらどんな影響が出るかということ、例えば次の決算で 50 億円評価を減らしなさいという話になったら・・・

病院) 一時的に臨時損失という形で・・・

委員) 50 億円の損失が出る代わりに、次年度以降の減価償却は評価替えした金額をベースにするので、次年度以降プラスに転じる可能性がある。だから、一概に悪いのかと言われたらちょっとわからない。まず、トーマツに強制適用なのかそれとも任意適用でやったほうがいいのかということなのか確認してほしい。監査法人の保守的な守りの姿勢からいうと、彼らは絶対やれと言うので、それを確認してほしい。あと、病院の土地建物の時価を算定するのは非常に困難だが、いざとなったら不動産鑑定士はそういうことをやると思う。どんな数字が出てくるかちょっと想像がつかないが、今持っている帳簿の金額より下がることだけは間違いないと思う。それをやった結果、とりあえず見かけの純資産のマイナスが非常に増えるが、単年度としては改善するという、結果としては一長一短のあるような処理になってしまう。来年あたりひよっとしたらドラスチックな決算になりそうだ。

病院) 今年度 17 億円の借入れということになっており、平成 28 年度の資金についても、基本的には市のほうから借り入れることになるが、市の財政状況もあるので、どういった資金調達になるかということも含めて協議していきたい。

委員) 財務諸表についての私の意見はそういうところだ。苦しい決算のなかで、借入れの総額が増えずになんとか現状がキープできているということだなによりだ。マイナスが出た結果は仕方ないので、あとは来年に向けていろいろと対策、努力いただきたい。

委員長) 他に意見等はないか。特になければ、財務諸表の承認の可否について諮りたいと思う。先ほど、事務局の説明にもあったが、評価委員会の財務諸表そのものの承認については、基本的事項のチェックということなので、本委員会としては承認ということに決定とさせていただ

いてよいか。

全員) 異議なし

委員長) それでは、承認ということにさせていただく。なお、本委員会から市長への意見書の案については、事務局で作成して次回お示しする。それでは、議事2つ目の平成27年度の業務実績に関する評価について審議をお願いしたいと思う。審議に入る前に評価方法について事務局から説明をお願いします。

事務局) それでは、年度評価の評価方法について、平成23年8月31日の本委員会での決定事項を踏まえながら、流れなどを説明する。まず、年度評価の手順として、中期計画及び年度計画に記載されている小項目評価を行い、それから大項目及び全体について評価を行うこととしている。評価にあたっては、法人が自己評価・自己点検を行ったうえで、それをもとに評価委員会において、検証、評価又は進捗状況の確認を行うこととしている。次に、年度評価実施要領で定めた評価方針について、確認のため申し上げますと、年度評価は、中期計画の達成に向けた法人の事業の進捗状況を確認する観点から行うものとしている。具体的な評価方法だが、業務実績報告書には法人による5段階の自己評価のほか、自己評価の判断理由、つまり、その項目の実施状況等が記載されているが、評価委員会においても、法人と同様に5段階による評価を行う。その際に、評価委員会による評価と法人の自己評価が異なる場合が出てきたときには、評価委員会が評価したその判断理由等を示すコメントを評価結果につける必要がある。それから、本日、小項目の評価を終えて集計すると、大項目ごとの5段階評価が算出できるのだが、予定としては、次回の評価委員会において大項目評価、及び全体評価をとりまとめていただければと考えている。説明は以上。

委員長) 評価の進め方としては、まず病院から特記事項含めた全体的な説明をしていただき、その後、小項目ごとに補足説明があれば伺ったうえで、質問等があればしていただきたいと思う。また、項目数62のすべてに評価を入れていくので、特に質問や病院の自己評価のレベルに特段意見がなければ、本委員会としては自己評価どおりの評価にしたいと思う。なお、次回に本委員会の評価結果を取りまとめ、全体的な評価を眺めるということをごさせていただけわけだが、整合性などの観点から、評価を変える必要が出てきた場合には、再度検討するというところで、例年どおりであるが、そういった流れで進めていきたい。それでは、病院のほうから全体的な説明をお願いします。

病院) それでは、資料6の平成27事業年度に係る業務実績に関する報告書について、全体的な説明をさせていただく。この報告書は、評価委員会から指示された所定の様式に沿って平成27年度の病院業務の実績をまとめたもので、1ページには、りんくう総合医療センターの概要を記載している。2ページは、前ページのうち④の設置・運営する病院の状況を別表として記載し

たものである。3 ページから 7 ページにかけては、全体的な状況として、法人の総括と課題及び大項目ごとの特記事項を記載している。それでは、3 ページの 1. 法人の総括と課題について説明させていただく。第 1 期中期計画の最終年度である平成 27 年度は、引き続き、理事会など会議を定期的に行い、活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を行い、特に医療の質や患者サービスの向上に取り組み、職員一丸となって円滑な病院運営に努めた。診療面においては、引き続き、地域の医療機関との連携のもと、救急医療、小児・周産期医療、感染症医療、災害その他緊急時の医療への対応、がん・脳卒中・急性心筋梗塞をはじめとする高度専門医療を提供してきた。また、統合した救命救急センターでは、引き続き、泉州地域の三次救急医療機関としての役割を發揮し、救急医療の充実を図ることができた。次に、感染症センターでは、昨年エボラ出血熱患者対応に引き続き、中東呼吸器症候群（MERS）についても、迅速な受入れ体制を整えることができた。また、国際診療については、外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を更新することで、あらためて外国人患者受入病院としての評価を行うとともに、医療通訳ボランティアとの協働により増え続けている外国人患者を円滑に受け入れることができた。右側へ移り、医療従事者の確保対策では、医師に関しては、眼科の休診や病気休暇等で一時的に診療機能が下がるようなときは、診療科間の連携に努めるとともに関係大学からの応援派遣により、診療に支障が生じないように弾力運用を実施した。また、寄附講座の活用とともに、不足する診療科医師の確保のため、大学医局への積極的な働きかけを継続して行った。次に、地域医療機関等との連携強化については、引き続き、診療情報ネットワークシステム（なすびんネット）の運用を拡大させ、機能の強化と役割の分担により、紹介率・逆紹介率の向上につなげた。財務内容についてのうち、4 ページの収入の確保については、眼科の医業収益の減少はあるものの、施設基準の取得や加算算定に努め、病床稼働率の向上のため、フリーアドレスの原則を徹底し柔軟な病床管理を実施した。また、リハビリ体制を強化し休日リハビリを拡充した。一方、費用面では、医療体制の充実や人件費部分のうち法定福利費が増加し、収益増に伴う材料費も増加する反面、後発医薬品の採用拡大、光熱費の削減、起債の財源活用による修繕も行い、経費削減に努めた。その結果、平成 27 年度の決算は、営業利益は 1 億 7,400 万円となったものの、当期純利益は 4 億 6,600 万円の損失となった。次に、(2) の今後の課題としては、効率的な病院運営を行っていくため、引き続き、経営基盤の安定化に取り組まなければならない。そのためには、収入の確保としては、診療科体制の見直しを含め適正な医師の確保とともに、地域の医療機関との連携を強化するなど新規入院患者の受入れや入院調整をスムーズに行い、病床を効率的に運用し、さらなる稼働率を向上させ、収益改善に取り組んでいかなければならない。また、光熱費など経費削減に一定の成果を上げているが、材料費のコスト削減にも努めなければならない。右側に移り、さらに、職員の能力が十分に発揮す

ることのできるよう診療支援体制を整備する必要があり、職員の頑張りに応える人事給与制度等の見直しや働きやすい職場環境づくりに積極的に取り組んでいく必要がある。次に、2. 大項目ごとの特記事項について、先の説明と重複する部分は省略させていただき、主なものを抜粋して申し上げる。(1) 住民に対して提供するサービスとその他の業務の質の向上に関する取組について、4 ページの最終行から 5 ページにかけての小児医療では、すこやか健診を泉佐野市、阪南市、熊取町、田尻町より受託し、毎月 1 回の健診を開始した。また、周産期医療では、ドラマ化により周産期医療の役割を当センターの存在を広く世間に P R した。次に、5 ページ左側中段の医療水準の向上のうち、後段の初期研修医については、前年度と同様に 4 人がマッチングするとともに、4 人の初期研修医が後期研修医として当院に残って着任したところである。なお、平成 28 年度の初期研修医の定員が、大阪府研修医募集定員調査票の審査の結果、1 名増員されることになっている。次に、右側へ移り、3 行目の手術室の効率的な利用として、手術室の看護体制を見直すとともに、整形外科の手術枠の一部を時間外に延長することで手術室の運用改善を図った。次に、下から 3 行目から 6 ページにかけて、(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組では、法人の運営管理体制については、特に山積する院内の課題解決に向け、月 1 回開催の幹部会を週 1 回に開催回数を増やし、スピード感を持った病院経営に努めた。次に、中段の職員の職務能力の向上については、チーム医療の充実に向けて、医師・看護師・薬剤師等のコメディカル・事務職等の医療関係者が日ごろの業務研究等の発表を通して情報を共有する日本医療マネジメント学会の学術集会を当センターが開催を担当し、当センターからも多数の演題発表を行ったところである。次に、(3) 財務内容の改善に関する取組 では、医師・看護師をはじめ確実な医療体制の確立に取り組み、病床稼働率のさらなる向上のため、フリーアドレスの原則を徹底し柔軟な病床管理を実施したが、救命センターを含め全体的に医業収益に対し材料費が増加し、また、人件費部分のうち法定福利費も増加したため、経常収支比率は 100%を下回った。下から 2 行目の収入の確保については、眼科の休診により外来患者数の減少はあるものの、血液内科、総合内科、感染症内科などの診療科で入院患者数を増やせたが、病床稼働率は 90.7%となり、目標を達成することができず、平成 26 年度とほぼ同程度となったところだが、リハビリ体制を強化し休日リハビリの拡充や施設基準の取得や加算算定の徹底を図った。右側へ移り、一方、費用の節減については、後発医薬品の採用拡大、E S C O 事業や照明設備の L E D 化事業により光熱費の削減効果の増加、電力自由化に伴う電気料金の削減、起債の活用により最小限の修繕を行いながら経費の節減にも努めた。次の(4) その他業務運営に関する取組のうち、泉州南部における公立病院の機能再編では、引き続き、関係大学に寄附講座を開設し、医師確保に努めるとともに、病院間の診療情報を相互共有できるネットワークシステム(なすびんネット)を運用拡充、専門医育成臨床トレーニングプログラム(S

TARS)の運用や泉州南部卒後臨床シミュレーションセンターサザンウィズを有効活用したところである。抜粋した説明ではあるが、全体の説明は以上。

委員長) 個別の小項目については後ほど詳しく見ていくが、今の全体的な説明に対して何か質問等はないか。特になければ、小項目の検討に入らせていただく。小項目は項目数62ごとに進めていくが、関連する小項目があり、27ある中項目の単位で審議していくこととしたい。まず、8ページの大項目の第1住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置のうち、中項目として、(1)災害医療・救急医療の①、②について、病院から補足説明があれば願います。

病院) それでは、委員長の指示に従い、中項目ごとに説明させていただく。8ページの表の見方としては、上段の表の第1という項目が大項目となり全体で4項目ある。その表の中のカッコ書きの項目が中項目となり、全体で27項目ある。次に、中段の枠の中期目標は、市から指示されたものをそのまま表記している。そしてその下の枠は、左から、中期計画、その隣が平成27年度の年度計画、そして法人の自己評価欄に評価の判断理由と評価、一番右端が、評価委員会の評価欄とコメント欄となっている。従って、今回確認いただくのは、法人の自己評価の判断理由欄とその評価の部分となる。なお、9ページにあるように、年度計画の欄の網かけの表記は、昨年度の年度計画と異なる部分である。また、10ページの中段に、救急外来患者数として関係指標を記載しているが、平成27年度の目標値を設けている部分は、同じく網かけ表記をしている。なお、表中の右端の評価委員会のコメント欄に通し番号を振っているが、これは、小項目の整理番号で62項目あり、説明上はこの通し番号で説明する。まず、(1)災害医療・救急医療の項目について、9ページの通し番号2番の救急医療の項目だが、年度計画に掲げた内容として、重症外傷患者に対しては、ドクターカーの早期出動を行い、適切な患者受入れ体制を確保した。また、外科と救命救急センターが協働して設立した急性期外科センターの機能を充実させてきたが、10ページの救急に関する指標をご覧いただくと、3行目の救急入院患者数は3,710人と昨年度を上回っており、今年度の救急外来患者数、救急車搬送患者数はともに減少し、昨年度のIV評価である26年度の実績を維持できなかったが、時間外救急搬送患者数の目標値3,700人は達成していることから、今年度の自己評価をⅢとしている。説明は以上。

委員長) この項目について、質問・意見等はないか。

委員) 救急受入れ患者数が少し減っている。ずっと増えてきていたのが減っているのはどういう理由からか。

病院) まず、泉州南部地域では、阪南市民病院が内科の救急告示をして積極的に救急患者を取っている。それと、昨年7月に堺市民病院の救命救急センターが開設されて、北のほうから流れてくる患者が減っている。そういった地域環境の因子で救急患者の受入れ数は減っているが、

入院患者という意味合いにおいては増加しているので、効率の良い救急受入れができていていると思う。しかしながら、減少したというところで評価をⅢとした。

委員) 三次的な高度救急医療が充実してきたと言えるかもしれない。

病院) そういう受入れ医療機関が増えることは、地域の救急医療全体という意味では非常にいいことだと思う。その分、りんくうとうしての受入れ、搬送数が減ってしまったという二次的な要因だと思う。

委員) 了解した。

委員長) 他に意見等はないか。

委員) 前回は質問したが、手術室が目一杯になっているということで、ちょっと時間枠を増やして、整形外科が8時ぐらいまでやられていると聞いている。ただ、物理的にちょっと狭くなってきているということで、手術室の増設が必要だと思う。

病院) 一応手術部の運営委員会に私も出席させていただいているのでお答えさせていただくと、元々1つの目標に手術室の増設というのはあったが、財務状況や、手術室が本当にフルに稼働できているかということ、決してそうでない部分もあるので、現有の手術室をいかにもっと効率的に使えるかということに注目して、昨年度は運営させていただいたというところで、今年度も、それについては引き続きより一層効率的な運用をして手術件数を増やしたいと思っている。

委員長) 他に意見等はないか。特にないようなので、こちらの小項目をいずれも自己評価どおりⅢとしてよいか。

全員) 異議なし

委員長) 次に11ページの小児医療・周産期医療について、病院側から補足説明をお願いする。

病院) この項目では、12ページの5番の周産期医療については、引き続き、地域周産期母子医療センターの役割を果たしているところだが、周産期に関する指標をご覧いただくと、13ページの上から4行目の分娩件数は856件で、昨年度より65件減少となり、帝王切開、ハイリスク分娩も減少した。なお、当センターの産婦人科部長をモデルにした人気漫画コウノドリがドラマ化され、周産期医療の役割を担う当センターの存在を広く世間にPRできたところで、自己評価をⅢとしている。

委員長) こちらの中項目について意見等はないか。

委員) 小児科の部分に関しては、いろんなことをやっていて、特に周産期については敬服している。一般小児科については、前々から市民の要望が非常に高いということで、なんとか一般小児科のちょっとした重症の入院対応とか、まあやられているとは思いますが、一般小児科がちょっと不足しているという印象が拭えない。その辺をどうにかするとか考えはないか。

病院) 小児科のほうは、周産期センターで未熟児、ハイリスクのお子さんを預かっていて、未熟児対応のための体制を含めてやっている。一般小児科については、大変厳しい状況のなか輪番に参加している。一時4名まで減った医師は、今は人数的には充実しているものの、一般小児科を増やすところまでには至っていない。それが1つの大きな課題で、本日のヒアリングでも、急病センターにちょっと協力しようかという議論もあった。市の事業への協力を検討したいと思っている。

委員長) 他に意見等はないか。特になければ、小項目4と5いずれも自己評価どおりⅢとさせていただきます。引き続き、高度医療・先進医療の提供という部分について、小項目が5つあるところだが、補足説明があればお願いします。

病院) 特に補足説明はない。

委員長) こちらの中項目について、意見等はないか。

委員) 外来化学療法的人数がすごく減っているのはなぜか。

病院) がん患者自体は減っていない。特に下部消化管の部分は、ケモ室から投薬に切り替わったのが主な原因で外来化学療法は減少した。

委員) 了解した。

委員長) 他に意見等はないか。特になければ、小項目の6から10までいずれも自己評価Ⅲとなっているが、自己評価どおりということによいか。

全員) 異議なし

委員長) 続いて、17ページの医療職の人材確保について補足説明があればお願いします。

病院) この項目では、17ページから18ページの11番の医療職等の人材確保については、平成27年度は、眼科医師3名の減少し、呼吸器外科2名の減少はあるものの、総合内科・感染症内科、血液内科、循環器内科、小児科・産婦人科、救命診療科などで増員し、体制を強化したところである。また、初期研修医については、前年度と同様に4人がマッチングするとともに、2年目の4人の初期研修医が後期研修医として残っていただけた。以上のことから医師確保には、常に努力しているところであり、自己評価をⅢとした。なお、平成28年度の初期研修医の定員が、大阪府研修医募集定員調査票の審査の結果、当センターの実績が評価され1名増員されることになった。また、19ページから20ページの13番の職員の業務の負担軽減や働きやすい職場づくりについて、取組み内容としては、昨年度に引き続き、院内保育所の利用促進など就労に関する諸制度について有効に活用されていることや看護職員採用プロジェクトの取組みを進めていること、また、看護師の離職率の減少にも努めたことから、自己評価をⅣとしている。説明は以上。

委員長) こちら医療職等の人材確保だが、質問等はないか。

委員) 死因の上位にランクされる肺がんがあるが、肺がんの診療、手術を含めて今のところ休止しているように聞いているが、そちらのほうの人材確保は近々なんとかなるのか。

病院) 呼吸器外科のほうは、今ちょっと人材が不足している。大阪大学から派遣されている医師の数はそんなに落ちこんでいるわけではないが、外科全体が人不足のなか、特に呼吸器外科は人数が少ないようで、どこの施設に対しても1人か2人しか派遣していない。しばらく待ってほしいと言われているが、ぜひ、復活するように努力しているところだ。また、公募もやっていて、応募もあることはあるが、採用には至っていないという状況だ。

委員) 一応、がん拠点病院だから、肺のほうをしっかりとってほしい。近大病院まで運んだり、かなり遠くまで送らないといけないため、地域医療として困っている。いろんなところで努力していただき、ぜひともそちらのほうを充実していただきたい。

委員長) 他に意見等はないか。

委員) 研修医についてちょっと伺いたい。例えば、初期の研修医が4人マッチングして、その方々がそのまま後期に残られるということは、基本的には研修医の意志が尊重されるということか。ちょっと変な言い方だが、例えば、大学のほうから、後期は戻ってきなさいというようなそういう誘いやプレッシャーといったものはないのか。

病院) それはあると思う。私どもの病院には周産期や救命、小児科があり、結構人気があるというか倍率が高い。そんなに大病院ではないのだが、急性期の患者もたくさんいて、手術もたくさんやっているということで、元気のいい研修医が結構応募してくれる。その中から、選りすぐった人を採用しているので、残りたいというのが自然になる。診療科によっては、大学との関連、最近では専門医の関係があるので、終わった段階でもう大学と連携して次の医療機関へいくことになっている。まあ、多くの方が後期研修医として残ってくれているのは、大変ありがたい状況だ。

委員長) 他に意見等はないか。特になければ、小項目の11と12が自己評価Ⅲ、14が自己評価Ⅳということになっているが、自己評価どおりでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 引き続いて、21ページの医療職の養成機能・医療技術の向上について、補足説明があればお願いします。

病院) 特に補足説明はない。

委員長) 質問等はないか。特段ないようなので、いずれの項目も自己評価Ⅲとなっているが、そのままということによいか。

全員) 異議なし

委員長) 次に22ページの診療待ち時間の改善について、補足説明があればお願いします。

病院) この項目では、23 ページの 17 番の検査待ち、手術室の運用改善については、老朽化する検査機器システムを更新し、検査待ちの短縮を図ったこと、また、予定手術が長時間となったり、緊急手術の即時対応のため、手術室の看護師勤務体制を二交代勤務としたこと、さらに、整形外科の手術枠の一部を時間外に延長することで手術室の運用改善を図ったことから、手術件数については、眼科の休診により目標値には達しなかったが、自己評価はⅢとした。

委員長) いろいろな取組みをしていただいているという補足説明があったが、他の点も含めて質問等はないか。

委員) 昨年あたりは、手術の待ち時間が結構長かったように思うのだが、その辺りは改善されたのか。

病院) 我々のデータでは、待機期間は短くなっていると認識している。逆に医師会の先生方の意見をここで聞かせていただければと思う。

委員) 昨年度は 3 か月待ちなどと言われるとのことで、それはちょっと長いということだった。それから、短くなっているようには聞いている。

病院) 最近では、短くなってきているというのは実績値として出ているので、迷惑をかけない範囲でなるべく早く手術ができるように、効率的な運用ができればと思っている。

委員長) 他に意見等はないか。特になければ、小項目の 16、17、18 について、いずれも自己評価どおりⅢでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 次に 25 ページの患者中心の医療について、補足があればお願いします。

病院) 26 ページから 27 ページの 21 番のクリニカルパス運用と入退院サポートセンターについては、眼科の休診によりクリニカルパス適用件数が昨年度より減少し、また、総合内科感染症内科などパスの適用がない診療科の新入院患者数が増加したことにより、適用率は昨年度より減少したものの、クリニカルパス適用率の目標値は上回る事ができたことや、入退院サポートセンターでは、患者の不安を軽減するために、入院決定時にクリニカルパスの説明を開始したこと、また、緊急入院となった場合でも、患者ベッドサイドまで出向く運用を行い、休日リハビリ体制の整備、退院調整看護師の配置等により入退院に関する患者サポートを徹底し、患者サービスのより一層の向上を図ったことから、自己評価をⅣとしている。

委員長) 自己評価をⅣとした部分について説明いただいたが、質問・意見等はないか。

委員) がん看護外来について、結構件数をやられているみたいだが、拠点病院にこれを置かなければならないということになっているのか。医師に聞く時間があまりないので、それを補足する意味で、例えば、がんになったときに仕事をどうするかいろんな項目があると思うが、がん看護外来で具体的にどういう説明をしているのか。

病院) インフォームド・コンセントの部分で、がんに対する不安等をお聞きしているのと、リンパマッサージもそのなかに含まれていたりとかいうことも往々にしてある。

委員) がんを宣告されて、仕事をどうするとか・・・

病院) そのような課題が多く出てくるので、それに対しても相談に乗れると思う。

委員) そうすると、1人30分から1時間ぐらいと、かなり時間をかけてということになる。

病院) そのとおり。

委員長) この中項目に関して他に意見等はないか。特になければ、小項目19、20が自己評価Ⅲ、21がⅣ、22がⅢということになっているが、そのままでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 続いて、28ページの院内環境の快適性向上について、補足説明があればお願いします。

病院) 補足説明はない。

委員長) こちらは小項目23のみだが、意見等はないか。

委員) ベッドサイドが変わっていて、非常に良かった。

委員長) 自己評価どおりⅣでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 続いて、29ページの職員の接遇向上について、補足説明があればお願いします。

病院) こちらも、特に補足説明はない。

委員長) 意見等はないか。

委員) 平成27年度の満足度調査で、満足度が91.5%に下がっている。どんな苦情があったか教えてほしい。

病院) 待ち時間だ。時間的に長くなっているということではないが、感覚はそれぞれ違うので、待ち時間が長いという意見があった。

委員長) 他に意見等はないか。いずれも自己評価Ⅲとなっているが、自己評価のままということ
でよいか。

全員) 異議なし

委員長) 続いて、30ページのボランティアとの協働によるサービス向上について、補足説明があればお願いします。

病院) 31ページの26番の医療通訳ボランティアについて、増え続けている中国人患者に対しては、中国人保健師と中国語通訳ボランティアとの協働により円滑に対応できたこと、また、夜間の外国人患者に対する通訳の応援体制を構築したこと、さらに、外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を更新したこと、阪大の国際医療センターの医療通訳養成コースにおける実地研修の受入れを行ったこと、通訳実績件数も前年度より大幅に増加したことから、自己評価を

IVとしている。

委員長) 小項目 26 をIVとした理由を説明いただいたが、他を含めて質問等はないか。

委員) アメリカの病院では、テレビ電話によるボランティアの同時通訳がすぐに出てくる。ああいうのを利用すると、24 時間サービスで何語でもいける。日本語もすぐ出てきたりして、すごく便利だ。りんくうでは、時間外に人を配置しているのか。

病院) そうではなくて、やはり電話だ。

病院) 今年度、テレビ電話を使った 3 者通訳システムを導入し、夜間もそれを試行運用している。今年度はそういうものを採り入れて、より確実により多くの言語に 24 時間対応できる体制を整備すべく進めさせていただく。昨年度は、ボランティアの方々の体制を少し夜間にも拡充させていただいた。

委員長) 他に質問等はないか。いろんな国の方々が常にいるというのは確かにそうだと思う。特に意見等がなければ、こちらの小項目 26 をIV、27 をⅢと自己評価どおりとしてよいか。

全員) 異議なし

委員長) 続いて、32 ページの医療安全管理の徹底について、補足説明があればお願いします。

病院) この項目では、34 ページの 29 番の院内感染対策については、院内で発生した職員結核発病について、保健所と連携し、患者及び職員に対し適切に対処できたこと、また、病院職員の健康管理については、定期的な職員健康診断を徹底したこと、発疹・発熱・下痢・呼吸器症状等特定症状が出現した時の上司への報告チャートを策定し、全職員へ周知したことから、自己評価をⅢとした。

委員長) こちらの小項目 28 から 32 について、意見等はないか。

委員) 呼吸器の検査として、結核の観点から、クオンティフェロンの検査を新入職員全員に実施しているのではないかと思うがどうか。

病院) Tスポットのことか。

委員) そうだ。全部やっているのだろうが、やはり、起こるときには起こるということだと思う。あと、産科であった件については、かなり時間と人がかかったと思うがどうか。

病院) 以前にもそういう事例があり、去年は事務方も含めて迅速な対応をさせていただいて、ほとんど混乱なく臨床の現場にも影響なく対応できて、保健所のほうにも適正な報告をさせていただいた。

委員) ただ、あれだけの人数だと大変だ。

病院) 確かに、同時期に出産された方々を呼んで説明するのは大変だったが、ある程度ノウハウの蓄積があった。うれしくないノウハウではあるが、事務局が迅速・適切に対応してくれて、混乱なく乗り越えられたと思っている。

病院) 幸いにも二次感染はなかった。

委員長) 他に意見等はないか。特になければ、小項目 28 から 32 まで、いずれも自己評価どおりⅢということによいか。

全員) 異議なし

委員長) 続いて、36 ページの電子カルテシステム導入等の O A 化の推進について、補足があれば願います。

病院) 特に補足説明はない。

委員長) こちら 1 つだけだが、意見等はないか。特にないようなので、こちらも自己評価どおりⅢということにさせていただく。引き続き、地域の医療機関との連携について、補足があれば願います。

病院) この項目でも、特に補足説明はない。

委員長) こちら小項目 2 つだが、意見等はないか。特になければ、小項目の 34 番目がⅣ、35 番目がⅢ評価になっているが、そのままでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 続いて、39 ページの地域医療への貢献について、補足があれば願います。

病院) 特に補足説明はない。

委員長) 意見・質問はないか。

委員) ナイススマイルという広報誌が出ているが、患者として見るのではないように思う。これはどこに配付されているのか。

病院) 2 階の外来に自動販売機があるが、テレビのあるテラスのところに差していたり、救急外来の入口のご意見箱の横に置いて、自由に見ていただくようにしている。

委員) もったいないと思う。

病院) もちろん、ホームページにも載せている。

委員) 高齢者の方は、印刷物でなければ見ないと思う。目に留まってないと思うので、もっと目につくところに置いたほうがいい。あれを持っている方に出会ったことがない。

病院) 置いている枚数は確実に減っている。

委員) 全然知らない。

病院) 投書箱の横に置いているので、またご覧いただきたい。

委員) 了解した。

委員長) それでは、小項目 36 と 37 どちらもⅢだが、自己評価どおりでよいか。

全員) 異議なし

委員長) ナイススマイルを置く場所は、さらに検討いただくということで、評価Ⅲとさせていた

だく。

病院) アイデアをいただければ・・・

病院) 配っていただいても・・・

委員) 作るのに時間もお金もかかっている。それなのに市民や利用者の手に渡っていないというのはもったいないと思うので、よろしく願います。

委員長) 引き続き、41 ページの第 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項の運営管理体制の確立について、補足があれば願います。

病院) 特に補足説明はない。

委員長) こちらの小項目 38 から 40 について、いずれもⅢ評価となっているが、意見等はないか。

委員) りんくうカンファレンスについて、地域の医療従事者、医師会、対象のボランティアといったところの参加者が少ないので、その対策として、もう少したくさん集まれるような日にしたらどうかという話がある。

病院) 今は、月 1 回木曜日に開催している。やはり特定の先生が来られていて、結構質問も出るかなり濃い内容の会議を 1 時間半ぐらいやっている。今後、もう少し医師会の先生方も含めて来ていただくことを考えていて、地域連携、私たちの病院と連携していただいている会員の先生がたくさんおられるので、そういう先生方を含めて、こういうことをやってますよとか、こういう患者さんがあったら紹介してくださいとか、そういう連携の会を年に 3 回ぐらいやりたいと考えている。今、そのスポンサーをあたっているところで、具体的には、内科だけでなく外科、心臓血管外科を含めて、耳鼻科や泌尿器科とかの先生方からの講演もしていただいて、いろんな科の新しい情報を広げたいと考えている。その木曜日のりんくうカンファレンスについては、リニューアルする可能性はあるが、医師会の先生方がされている会ですので、そういったところを強調しながら相談させていただきたいと思っている。

委員長) 他に質問等はないか。特になければ、小項目 38 から 40 まで、いずれも自己評価Ⅲだが、そのままでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 続いて、43 ページの業務執行体制の弾力的運用について、補足があれば願います。

病院) 特に補足説明はない。

委員長) 小項目 41 から 44 にかけて、意見等はないか。

委員) この項目に限ったことではないが、ずっと拝見していて、眼科の休診に伴い、といったような文言が非常に多い。今後の展望とか充足の状況についてはどうか。

病院) りんくうの眼科は、一般成人の眼科のみならず未熟児対応がある。未熟児網膜症に対する対応でレーザーなどを当てたりと、なかなかストレスがかかる。眼科のなかでそれをやってく

れる人は少ないが、これまでは大阪医大のほうから派遣を受け、適切にやっていただいていた。しかし、昨今、眼科医に女性が多いということや、眼科医そのものが少なくなっているということで、悪いがちょっと引き揚げさせてほしいという申し出があった。それで急遽、関西一円の眼科全てにあたったが、未熟児の対応をしていただけることを条件にすると、もうほとんどない。近大、特に下村先生や日下先生にはかなりお世話になっていて、特に日下先生はいろんなところへ行っておられる。母子センターなどは、そういう未熟児が一番たくさん集まっているところの1つだと思うが、そこもなかなか眼科医の確保が難しいようだ。ちょうど産休であったり、育休であったりとなかなか難しく、結局は和歌山のほうの先生方をお願いして、未熟児だけを診てもらおうということになった。原則、土曜日なら可能ということで来ていただいているが、実際は週1回では対応できないし、先生も気にかけてくれているようで、他の曜日にも適宜来ていただいている。あと、成人の糖尿とかいろいろな健診などの対応については、近隣の眼科の先生をお願いし、院内の診療科の対応として来ていただいている。白内障などの手術も数としてはやっていただいているが、眼科の患者数という面では大きな影響が出ているので、引き続きいろんなところをお願いしていきたいと思う。

委員長) 他に質問等はないか。特になければ、小項目41から44について、いずれもⅢという自己評価だが、自己評価どおりでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 次に45ページの新たな給与制度の導入について、補足があれば願います。

病院) 特に補足説明はない。

委員長) こちら1項目だけだが、意見等はないか。特にないようなので、自己評価どおりⅢとしてよいか。

全員) 異議なし

委員長) 46ページのモチベーションの向上につながる評価制度の導入について、補足説明があれば願います。

病院) こちらも、特に補足説明はない。

委員長) 自己評価Ⅲとなっているが、意見等はないか。

委員) 人事評価制度はうちでもやっているが、なかなか評価するのが難しい。できる人はたくさん貰い、そうでない人はそうでもないということで、モチベーションを上げるのにある程度必要だ。目標を決めて、それを到達しているかどうかという大変な作業を上司の人はしないといけないが、具体的にどう進めているのか。

病院) 評価制度は難しいところがあり、まだ改良の最中で、これでいけるというところには至っていない。

病院) 昨年度、他の部署の人に評価してもらおうというのを1つ新しい取組みとして取り入れた。いろいろな目で見えた評価という方向には持っていつているが、理事長から説明があったとおり、まだまだ改善の余地があると思っている。

病院) うち是不採算部門も結構抱えており、単に稼いでいるところがいいとすると、そういったところのモチベーションを下げたりする。診療報酬でも、そういう項目も頑張ったほうがいいだろうというような観点もあって、見ると、えっというようなものもある。産科などは、出生率が下がっていて、頑張ってはいるが評価が難しくなる。もうやめようという意見もあるが、私としては、もうちょっと評価方法を検討して、なんとか続けたほうがいいのかなと考えている。

病院) 同じ診療科のなかであれば、ある程度評価はできるのだが、例えば麻酔科であるとか、放射線科であるとか、全く違う内容のことをやっているのだから、それを同じ視点上で評価するのは極めて難しいと思う。

委員長) 他に意見等はないか。特になければ、自己評価Ⅲとなっているが、自己評価どおりでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 次に46ページの職員の職務能力の向上について、補足があればお願いします。

病院) この項目では、47ページの47番の職員の職務能力の向上及び教育研修については、各部門で専門性に応じた研修を実施しており、看護部では、超高齢化社会の中、患者の尊厳ある人生の最期を支え、その家族に安心を与える質の高いEOLケアの研修を実施したこと、また、今年度は医師をはじめとした医療関係者が日ごろの業務研究等の発表を通して、情報を共有する日本医療マネジメント学会の学術集会を当センターが開催担当し、当センターからも多数の演題発表を行ったことなど、チーム医療の充実に向けた取り組みを行ったことから、自己評価をIVとしている。

委員長) 学会開催のオーガナイズ等々でIVという説明をいただいたが、これも含めて質問等はないか。

委員) 医療マネジメント学会は、私も行かせていただいてよかったと思っている。大きなユマニチュードの話もよかった。実は、私の母も今年の1月に入院して手術を受けた。私は患者であり、患者の家族でもあったわけだが、高齢者の受診では、付き添いがある方や1人で来られる方もいる。うちの母もだんだん耳が聞こえにくくなっていたりして、なかなか急性期のところでゆっくりと話を聞かせていただくというのが難しかったりする。説明はすごくしてくれてありがたいのだが、やはりそういうところが気になる。勉強の場が皆さんにはあると思うので、看護師の方にそのところをもっと勉強していただけたらと思う。あと、私が今訪問看護師の

方と一緒に勉強させていただいて感じているのは、在宅に帰られるときの病院からの情報の提供の仕方というのがすごく問題になっているということだ。病院で入院している人たちが、帰りたと言えるタイミングがわからないということがすごくあたりとかするので、その辺をもうちょっと話ができるような状況に、病院でもキーマンみたいな人がいてくれたらと思う。毎日看護師は代わるし、同じ制服で違う人が来たら、高齢者はわからないと思う。評価はままでいいので、その辺のことも含めて、ここはもうちょっと研究していただけたら非常にありがたい。

病院) 急性期病院ということもあり、超高齢社会になっているのにその辺りの意識が少し低い。それを問題視していて、昨年から、退院調整看護師や入退院サポートセンターのナースが出向いてという形をとったりとか、認定看護師では、認知症の認定看護師が合格したので研修を設けたりとか、そういうところには力を入れているので、ぜひその辺のところを考えていきたいと思う。

委員) よろしく願います。

委員長) 他に意見等はないか。小項目 47 がⅣ、48、49 がⅢという自己評価だが、このままということでよいか。

全員) 異議なし

委員長) Ⅳの部分はⅤに、Ⅵ、Ⅶという数字はないが、そうなるようにさらによろしく願います。引き続き、49 ページの予算執行の弾力化等という部分について、補足説明があれば願います。

病院) 特に補足説明はない。

委員長) こちら 2 つの項目について、意見等はないか。特段ないようなら、いずれも自己評価Ⅲとなっているが、そのままというだけでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 次に 50 ページの病院評価機能の活用について、補足があれば願います。

病院) こちらも、特に補足説明はない。

委員長) こちら意見等はないか。小項目 52 が自己評価Ⅲとなっているが、そのままよいか。

全員) 異議なし

委員長) 次に第 3 財務内容の改善に関する事項に入らせていただく。まず、1 つ目の資金収支の改善について、補足説明があれば願います。

病院) 51 ページの 53 番の資金収支の改善について、医師看護師をはじめ確実な医療体制の確立に取り組んだが、医業収益に対し材料費が増加するとともに、人件費部分のうち 被用者年金制度の一元化より年金保険料の算定方法が変更となり法定福利費が増加するなどしたことによ

り、経常収支比率が100%を下回ったことから自己評価をⅡとしている。

委員長) こちら1項目だけでⅡという評価になっているが、質問等はないか。特になければ、ちょっと残念だが、自己評価のままⅡということにさせていただく。次の52ページの収入の確保について、補足説明があれば願います。

病院) この項目では、52ページからの54番の収入の確保については、眼科の休診により外来患者数の減少はあるものの、血液内科、総合内科・感染症内科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、救急科等では入院患者数を増加させ、フリーアドレスの原則を徹底し、柔軟な病床運用に努めたが、54ページの関係指標のうち、病床稼働率、入院患者数は目標を達成することができなかったこと、また、入院診療単価については、リハビリ診療の拡大に加え、脳神経外科や整形外科などの影響で前年度を上回りましたが、外来患者数、外来診療単価は目標を達成できなかったことから、自己評価をⅡとしている。

委員長) 小項目54について、ちょっと目標値を下回ったということでⅡ評価となっている。それ以外も含めて質問等はないか。

委員) この前、医業収入の改善に向けて、東京のほうで講習を受けてきた。三重県の松阪市民病院の院長先生が来られていて、赤字だったのがやり方ですぐ黒字になったという話だったのだが、その1つとして、いろんな算定とか基準を取りにいくということがあった。特別食を算定について、糖尿はもちろんしていると思うが、一般外科で入院してきた場合にあまり取ってないのではないかと思うがその辺はどうか。

病院) かなりの件数を算定しているが、まだ充分でないところはあるかもしれない。

病院) 特別食について、数字は覚えていないが、かなりの数を算定していると聞いている。なおかつ、栄養管理に関しても、院内食をとにかく改善しようという取組みを昨年8月からやっており、手始めに9階の食堂で味を変えていただくということで、すごく良くなって、食べる人もすごく増えて、味に関する評価も良くなってきている。もう1つは、産科病棟の妊婦の方に対する食事だが、この6月に全部メニューを変えて、見栄えもすごく良くなって味も良くなっている。院内食をいかにしておいしくさせるかということに関しては、いろいろな意見があり、それを参考にして、お米を変えて、メニューも根本的に変えようということで、今9階に来ていただいた調理師の方の指導を得ながら、改善しようと頑張っている。

委員) 食事は長らくいろんなことで悩んでいたし、みんなが喜ぶような食事ではなかったのが、ありがたいと思う。最近エレベーターの前にあるメニューを見て、なんか派手になったなどという話になって、一度みんなを誘って食べに行きたいと思っている。

病院) いろいろと調査すると、やはり食事の問題があるようだ。若い人が入ってきたときに、これでは食べられないと訴えられることがあるようなので、まずは食事を改善するということだ。

それともう1つは、おくるみを改善しようということで、この6月から新しく泉州タオルを使ったオリジナルのおくるみをお渡ししている。また、職員に当院で生んでもらうということも非常に大事なので、そうするにはどうすればいいのか考えている。その1つとして、麻酔科の先生と産科の先生とでいろいろとディスカッションして、一般的にいう無痛分娩、正確には無痛にはならないので、和痛分娩ということで、痛みを和らげる分娩というのをやろうとしている。麻酔科医がきっちり説明して、重症でない無痛分娩に適合するようなあまり肥満のない患者に対して、希望があれば、麻酔科医が硬膜外麻酔というきっちりしたものをやって、チューブを入れて注入する。術中の管理に関しては、産婦人科医が行い、一緒に痛みを和らげるということを考えていて、麻酔薬を病棟のどこで管理するかとかいうことも検討しており、近々、恐らく年内に開始できるようになる。そうすると、痛みが楽になるということで希望者が出てくると思う。

病院) 私はここに来て4年数か月になるが、りんくうの存在意義はやはりハイリスク分娩であると考えている。正常産を扱うのは民間病院という考え方があり、病棟の雰囲気も、病のお産を扱うハイリスク対応ということで、本当におめでとうという人生の初めを祝うような雰囲気ではなかったのは事実だと思う。あとでまた話があると思うが、雰囲気づくりの工夫に苦労されているようだ。また、最近はお産の数がどんどん減っているが、これはもう大きな問題だと思う。一方で高齢者のお産が常態化してきたので、ハイリスクのお産もそんなに減らなかったが、最近、ハイリスクも含めてお産が減っているようで、院長の話にもあったように、正常産でもうちで扱おうということで、体制を整えようとしているところだ。前はそういうことを言うと、医師会と問題になるということも聞いていたが、最近はそのところではない。りんくうの小児科、産科の病棟でベッドが埋まらない、患者が少ないというのはそういうことだ。最近、フリーアクセスということで、産科の病棟では、女性であれば産科以外の方に入らせていただくということになったのが去年ぐらいからだ。それまでは、本当に他はぎっしり詰まっているのに小児科のところは空いているという状況だったが、今は稼働率を上げるために頑張っている。

委員長) 他に質問はないか。特になければ、小項目54が評価Ⅱ、55と56が評価Ⅲとなっているが、いずれも自己評価どおりでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 続いて、57ページの費用の削減について、補足があれば願います。

病院) 56ページから57ページの57番の費用の節減については、省エネルギー対策とし平成26年度に地域冷暖房システムを廃止し、新たな熱源設備を導入したESCO事業、院内の照明設備のLED化事業、電力自由化に伴い、電力供給先を変更したことで電気料金を削減させたこと、起債の活用により最小限の修繕を行いながら経費の節減にも努めたことから、自己評価を

IVとしている。

委員長) 小項目 57 をIVとした理由を今説明いただいたが、これも含めて質問等はないか。

委員) 病院のポリシーに関わることで、別に構わないと思うが、後発医薬品の品目採用率が低いのは何か理由があるのか。

病院) 今質問いただいた指標は、DPCなんかで使っているところの数字だと思う。その指標だと今年度 80%ぐらいだ。

委員) 了解した。

病院) 結構がんばっているほうだと思う。

病院) 厚労省では、後発医薬品指数でやっていて、使用率と採用率では指標が違う。使用率だと今 80%を超えている。

委員長) 他に意見等はないか。特になければ、小項目 57 がIV、58、59 がIIIということでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 続いて、58 ページの感染症対策の部分について、補足等あればお願いします。

病院) 特に補足説明はない。

委員長) 小項目 60 だが、意見等はないか。場所柄きちっと取り組んでいただいているということかと思う。自己評価IVとなっているが、そのままということでよいか。

全員) 異議なし

委員長) 引き続き、59 ページの救命救急センターとの円滑な統合について、もし補足があればお願いします。

病院) 特に補足説明はない。

委員長) 小項目 61 だが、質問等はないか。特になければ、自己評価IIIとなっているが、そのままでもいいか。

全員) 異議なし

委員長) それでは、60 ページから 61 ページにかけて、これが最後の項目だが、泉州南部における公立病院の機能再編について、補足があればお願いします。

病院) 特に補足説明はない。

委員長) いろいろ取り組んでいる内容について書いていただいているところだが、質問等はないか。特になければ、自己評価どおりIIIということでよいか。

全員) 異議なし

委員長) これで 62 の小項目の評価は終了した。今いただいた評価をもとにして、次回の評価委員会で大項目評価及び全体評価を策定という段取りを考えている。評価結果のひな形については、既に本委員会で承認いただいているので、本日の意見を踏まえて、評価結果の内容についての

たたき台となる案を事務局のほうで作成する段取りを考えている。次に3件目の案件の中期目標期間評価実施要領（案）について審議をお願いするが、まず内容について事務局からの説明をお願いする。

事務局) それでは、中期目標期間評価実施要領の内容について、平成23年8月31日の本委員会で決定された、参考資料1の地方独立行政法人りんくう総合医療センターに対する評価の基本方針を踏まえて説明する。参考資料1の中段の2評価方法の(2)中期目標期間評価のところ、中期目標期間の評価は、①で大項目及び全体について評価を行うとなっている。次の②達成状況については、当該期間中の年度評価の結果を踏まえつつ、当該中期目標期間における業務実績全体について総合的に評価するとなっている。そして、③では、①、②を踏まえて、評価基準等の詳細について、別途、評価実施要領において定めるものとする決定されている。本日は中期目標期間評価をいただく前に、この評価実施要領（案）をご提案させていただき、ご承認賜りたいと考えている。資料7の中段、1項目別評価（大項目評価）の具体的方法において、先ほど説明させていただいたとおり、各事業年度の評価結果を踏まえつつ、大項目ごとに次の5段階による評価をお願いするものである。評価Sは特筆すべき達成状況にある、評価Aは目標どおり達成している、評価Bはおおむね目標どおり達成している、評価Cは目標を十分に達成していない、評価Dは目標を全く達成していないという評価になる。少し具体的にイメージしていただくために、参考資料3の平成23～27事業年度小項目評価結果一覧表をご覧いただきたい。表の見方として、平成23年度～平成26年度までは、当評価委員会で評価していただいた小項目ごとの評価結果及び網かけをしている大項目ごとの評価結果を一覧表にまとめている。平成27年度の欄については、小項目部分は法人の自己評価を、大項目の部分は次回の評価委員会で決定していただくので、現時点では空白となっている。提案させていただいている案は、この網かけ部分の平成23年度～27事業年度の大項目の評価を踏まえていただき、先ほど説明した中期目標期間の評価をS～Dの5段階でお願いしたいというものである。再度資料7をご覧いただきたい。中段より下の2全体評価の具体的方法として、当該中期目標期間における業務実績全体について、記述式による総合的な評価を行うとし、特筆すべき取り組みや今後改善を期待する取り組みなどについては、項目別の結果とともに、評価結果報告書に記載するものとしているので、この後、病院から5年間の取り組みの総括的説明をお聞きいただいたうえで意見等をいただき、次回の評価委員会において、全体評価として取りまとめていただければと考えている。説明は以上。

委員長) 資料7の実施要領案について説明いただいたが、質問、意見等はないか。これまでを踏まえたうえで総括するという段取りの方向性でよいか。

全員) 異議なし

委員長) それでは、中期目標期間評価実施要領案については、承認いただいたものとさせていただきます。次が4番目の案件だが、第1期中期目標期間に係る業務実績に関する評価について、全体的な内容について病院からの説明をお願いし、それに対する意見等をいただきたい。それでは、病院のほうから説明をお願いします。

病院) それでは、参考資料2の第1期中期目標期間の業務実績に関する報告書について、全体的な説明をさせていただきます。この報告書の作成にあたっては、毎事業年度ごとの業務報告書の全体的な状況及び項目別の現状のなかから、その年の業務に関する取組みに関する記載事項をそのまま転記する形でまとめている。表の見方としては、まず、1ページから2ページにかけて全体的な状況として、中期目標に示された大項目ごとにまとめている。続いて、3ページ以降は、項目別の現状として、これまでの5年間の個別取組項目を中期目標に示された中項目ごとにまとめている。表の最上段の枠は、中期目標で示された大項目で、その下の枠は、市から示された中期目標の内容となっている。その下の枠は、法人が策定した中期計画の内容となっており、その下の業務実績の枠は、これまで病院が取り組んできた個別項目の内容となっている。また、その右側の各年度別の評価結果は、毎年の評価委員会で出された評価結果を記載するとともに、関係指標もすべての項目を5年分記載しており、病院が取り組んできた項目をすべてまとめた報告書となっている。また、資料の3ページの上段にある各年度の個別評価の内容から全体評価を行っており、その大項目ごとの全体評価は各大項目の最初のページに掲載している。つまり、第1住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置の項目に関しては、評価委員会による評価結果欄のとおりとなる。この第1の場合は、平成23年度はA評価、24年度はB、25年度はA、26年度はB評価となっており、27年度はこれからとなる。なお、右端の中期目標期間の評価欄は、この5年間の評価結果を踏まえて、評価委員会に入れていただくこととなっている。この大項目は、全部で4項目あり、3ページの住民に対して提供するサービスの部分、17ページの業務運営の改善に関する部分、24ページの財務内容に関する部分、27ページのその他業務の項目となっている。先ほど委員長より、本日は、全体的な内容についての説明ということなので、法人として、独法化して5年を経過し、第1期中期目標期間を終了したことから、資料1ページから2ページにかけての第1期中期目標期間の全体的な状況のなかから、主な概要を説明する。資料1ページの1.の法人設立について、地方独立行政法人りんくう総合医療センターは、設立団体である泉佐野市の全額出資により平成23年4月1日に設立された。独法前は、関空に隣接し、救命救急センターと感染症センターの運営を担い、広域的な医療の役割を果していた。また、地域住民には救急医療、高度医療をはじめ質の高い医療を提供し、地域の基幹病院としての役割も果たしていた。今後もさらに公的病院としてその使命を果たしていくには、医療制度改革や医療環

境の変化に迅速に対応していく必要があるとして、機動性・弾力的な経営が可能な地方独立行政法人に移行したところである。2. 5年間の総括としては、法人化後は、市から示された中期目標を達成するために、地方独立行政法人制度の特長である機動性・弾力性を最大限に発揮して、地域住民への安心・安全な医療の提供及び住民の健康の保持をより一層、図ってきたところである。期間中は法人理事会、幹部会、運営会議、経営企画会議等を定期的に開催し、活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を行い、中期計画における目標達成に向けて、職員一丸となって円滑な病院運営に努めてきたところである。このような業務運営体制のもと、第1期中期目標期間である5年間は、目標達成のために様々な取り組みを実施してきた。まず、質の高い医療の提供では、地域の医療機関との連携のもと、災害その他緊急時の医療への対応、救急医療、小児・周産期医療、がん・脳卒中・急性心筋梗塞をはじめとする高度専門医療の提供、先進医療の充実を図ってきた。特に、救急医療については、救命救急センターとの統合により、脳卒中や循環器疾患患者の受入れは、窓口を一元化し、確実な受入れ体制を整備したことで、地域の救急医療の充実を図ることができた。また、医療水準の向上のうち、人員確保・育成については、地方自治法等による職員定数の制約等のため、独法化前は、必要な医療スタッフを増員することが極めて困難だったが、独法化後は採算性を確保した上での医師、看護師及びその他医療スタッフの増員に取り組み、診療体制の強化による質の高い医療の提供や、看護体制の強化による手厚い看護の実施などによって医療機能の向上を図ることができた。さらに、効果的な経営戦略の企画・立案を担う部署として経営戦略室を新設し、専門的知識や経験を有する者を効果的に採用することによって、事務部門の体制強化にも努めてきたところである。このほか、独法化のメリットである自律性・機動性を最大限に発揮し、フロアマネージャーの配置、自動精算機の導入、入退院サポートセンターの設置、外国人診療の充実のための医療通訳ボランティアの受入・育成など、医療提供体制の強化、診療機能の充実に向けた様々な取り組みを実施し、医療サービスの向上に努めてきた。また、地域連携室の機能強化により、地域医療支援病院の承認を取得し、紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を地元医師会等と協力して進めたことにより、紹介率や逆紹介率を向上させてきた。さらに、2ページの(5)のその他業務として、感染症対策、救命センターとの統合、地域医療再生計画に基づき、公立病院の機能再編にも取り組んできたところである。一方で、(4)の財務内容の改善に関する項目では、病床稼働率の向上やESCO事業の導入など収支改善を図る施策を講じて一定の成果を上げているなかで、国の医療制度改革や医療を取り巻く社会環境の変化に迅速に対応するため人材確保や施設整備等に努めてきたが、収支不足の状態となっている。最後に(6)の今後について、将来的にも安定した経営を維持し、住民に信頼される病院として質の高い医療を安定的かつ継続的に提供できるよう、医療環境の変化や患者の動向などを迅速かつ的

確に把握・分析し、更なる効率的な病院運営を行うことで収支改善を図り、地域の医療機関、市及び大阪府と密に連携し、長期的に安定した経営基盤を確立しなければならない。そのためには、しっかりとした目標を設定し、P D C Aサイクルによる効果検証や業務プロセスの改善など目標管理を徹底する必要があるとしている。説明は以上。

委員長) 業務実績に関する報告書の全体の構造と全体的な状況の部分について説明いただいたが、付け加えるべき点等があれば意見をお願いしたい。病院が遠慮がちに書かれているところもあるかもしれないので、ぜひこれはというようなところや、もちろん課題のようなものでも結構だ。

委員) 2 ページの泉州南部における公立病院の機能再編について、ここになすびんネットのことが書かれている。確かに3病院の間でいろんな情報交換ができると思うが、我々のところの病院では1方向になる。これを双方向で、例えば、こちらから紹介した患者が手術になるのかとかいうような場合、なすびんネットを介してやり取りをすることはできないか。予算の問題もあるだろうが、他の地域ではそのようにしているところもあるとは聞いている。病院間で双方向に紹介ができるシステムができればいいと思う。

病院) おっしゃるとおりで、予算の問題もあって、いわゆる公開病院になるには、それなりの設備投資が必要になってくる。とりあえず最初は基金を使い、その3公立病院を公開病院とした形で始めさせていただいた。だから、まずここで一定実績を上げたうえで、本当にこれがツールになるのであれば、もっと公開病院を拡げて双方向で情報のやり取りができるような仕組みに変えていくことも、運営協議会のほうでは当然考えていくべき課題だと理解している。しかしながら、セキュリティの問題もあるので、あまり情報が容易に行き来し過ぎて情報が漏れるというようなことのないように一定の歯止めをかけながら、そういう基準を作っていければと思うので、引き続きいろんな医療機関からの意見をいただいて、もっといいものに発展させていきたい。

委員長) 他に意見はないか。特にないようなら、次回の評価委員会では、本日承認いただいた評価実施要領に基づき、第1期中期目標期間に係る業務実績に関する評価の案を事務局のほうで作成し、その内容についてお諮りするという段取りでよいか。

全員) 異議なし

委員長) では、そのようにさせていただく。その他について、8月26日に予定いただいている第2回評価委員会においては、まず、平成27事業年度の業務実績に関する評価結果について、及び第1期中期目標期間に係る業務実績に関する評価結果について審議いただく予定にしている。以上だが、全体を通して何か質問、意見はないか。特になければ、これで第1回評価委員会会議を終了させていただく。